

Competency and Roles of Health Promotion among Nurses in Tertiary Hospitals

²MaharajNakorn Chiang Mai, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Thailand 50200

คำสำคัญ : สมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ การปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ พยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

The purposes of this study were to study competency and roles of health promotion among nurses in tertiary Hospitals in Northern region. The randomly selected subjects were 884 registered nurses. The instruments used for collecting data consist of health promotion competency questionnaires and health promotion role based on Ottawa charter. The questionnaires were testing for reliability by Cronbach's alpha coefficients were .97 and .96. The descriptive statistics used for analyzing data included percentage, mean, and standard deviation.

This study was supported by Thai Health Promotion Foundation and Thailand Nursing and Midwifery Council.

Keywords : health promotion competency, health promotion practice, nurses, the Northern region of Thailand

การสร้างเสริมสุขภาพเป็น “กระบวนการเพิ่มศักยภาพของประชาชนในการควบคุม พัฒนาสุขภาพของตนเอง”² นอกจากนี้การสร้างเสริมสุขภาพ คือ “การกระทำที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพะทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมบุคคล และการจัดการสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม”³ และใช้กฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) เป็นกรอบในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้อย่างแพร่หลายในการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 5 ประการ คือ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่มุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับระบบบริการสุขภาพและประเทศไทยได้กำหนดวิสัยทัศน์

จากการศึกษาในต่างประเทศที่ผ่านมาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลในด้านการสร้างเสริมสุขภาพในต่างประเทศพบดังนี้ การศึกษาสมรรถนะทางการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของ Irvine⁴ โดยใช้เดลฟายเทคนิคพบว่าสมรรถนะทางการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะ 1) ด้านความรู้ ได้แก่ สุขภาพและองค์ประกอบของสุขภาพ สุขภาพขณะเจ็บป่วย การเข้าถึงแหล่งและข้อมูล เป้าหมาย/คู่มือ/นโยบาย/การปฏิบัติ วิธีชีวิตและพฤติกรรม หลักฐานเชิงประจักษ์ ทฤษฎีและการปฏิบัติส่งเสริมสุขภาพ การทำงานเป็นทีม 2) ด้านทัศนคติ ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การมองปรากฏการณ์อย่างเป็นองค์รวม การเคารพความเป็นบุคคลของผู้อื่น การปฏิบัติเชิงรุก การยึดมั่นในการสร้างเสริมสุขภาพ การตระหนักถึงแห่งตน ความเป็นไปได้ ในความสำเร็จและข้อจำกัดของการสร้างเสริมสุขภาพ 3) ด้านทักษะ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การทำงานในชุมชน ทักษะส่วนบุคคล การมองเห็นโอกาส การบริหารเวลา การระดมกลุ่มผู้ใช้บริการ การสื่อสาร การรวบรวมและแปลข้อมูล จาก

ในการสร้างเสริมสุขภาพ รองลงมาตามลำดับ คือ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการวิจัยและการจัดการความรู้⁷ จะเห็นได้ว่าการศึกษาในต่างประเทศจะสะท้อนให้เห็นถึงสมรรถนะของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ แต่การศึกษาในประเทศไทยยังเป็นการประเมินสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพจากนักศึกษาในระดับปริญญาตรีและปริญญาโท ยังไม่มีการศึกษาที่สะท้อนให้เห็นถึงสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลที่สำเร็จและทำงานในสถานบริการสาธารณสุข ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้จึงศึกษาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยข้อมูลที่ได้คาดว่าจะจะเป็นประโยชน์ในประเมินสมรรถนะและบทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันและเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะ และบทบาทของพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่จจะขับเคลื่อนกลไกให้ประชาชนพัฒนาศักยภาพให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป

เพื่อศึกษาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือ

การวิจัยนี้ คณะผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของ ศิริพร ชัมภลธิชิต และคณะ⁸ ในการศึกษาสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การบริหารจัดการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาภาคีเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการวิจัยและการจัดการความรู้ และใช้กรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรออตตาวา (2528) ในการศึกษาบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่มี 5 ด้าน คือ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับระบบบริการสุขภาพ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้างนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสุขภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี และปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือ คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรยามานะ สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic random sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 1,108 คน และได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 จึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก 277 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมดเท่ากับ 1,385 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยพัฒนาโดยคณะกรรมการโครงการ
ขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน
เครื่องมือวิจัยประกอบไปด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1) คือ แบบสอบถาม
ข้อมูลทั่วไปมีข้อความจำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2) คือ แบบสอบถาม
ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
มีข้อความจำนวน 32 ข้อ แบ่งระดับสมรรถนะเป็น 3 ระดับ
คือ ขั้นพื้นฐาน หมายถึง มีระดับสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐาน
แต่ยังต้องการฝึกเลี้ยงให้คำแนะนำ สอนหรือให้การชี้แนะ
ขั้นชำนาญ หมายถึง ระดับสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐาน
และแสดงสมรรถนะนั้นได้โดยอิสระและสามารถใช้ข้อมูล
และหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบการทำงานได้
ขั้นเชี่ยวชาญ หมายถึง ระดับสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐาน
โดยสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ ชี้แนะ/สอนให้คำแนะนำ
ปรึกษาผู้อื่น ใช้ข้อมูลและหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ ทำวิจัยเพื่อ
ต่อยอดงานใหม่ได้ และส่วนที่ 3) คือ แบบสอบถามการปฏิบัติ
บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบ
กฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) มีข้อความจำนวน 23 ข้อ
โดยแบ่งระดับการปฏิบัติบทบาทเป็นรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน
รายปี รวมจำนวนข้อความทั้งหมด 62 ข้อ ผู้วิจัยได้ทดสอบ
ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยส่วนที่ 2 และ 3 ของพยาบาล
วิชาชีพที่ทำงานในระดับตติยภูมิได้ค่าเท่ากับ 0.97 และ 0.96

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยจากสภาการพยาบาลและคณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
คณะผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ศึกษา
ทุกแห่ง

การรวบรวมข้อมูล

ภายหลังผ่านการอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากสภาการพยาบาลและคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และได้รับการอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลทุกแห่งแล้ว คณะผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยได้จัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลและผู้ประสานงานของแต่ละโรงพยาบาล และขอความอนุเคราะห์จากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลและผู้ประสานงานของแต่ละจังหวัด ในการรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับทางไปรษณีย์พบว่า ได้รับแบบสอบถามคืนมาทั้งหมด 884 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 63.8 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับสมรรถนะของพยาบาล
วิชาชีพด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการปฏิบัติบทบาทของ
พยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพ วิเคราะห์โดยสถิติ
เชิงพรรณนา คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุอยู่เฉลี่ย 41 ปี เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.4 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 78.5 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 21.4 เป็นผู้ปฏิบัติ/พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (APN)/พยาบาลวิชาชีพประจำหน่วยบริการในแผนกการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 61 ไม่ได้รับการอบรมหลักสูตรระยะสั้น (4 เดือน) ส่วนร้อยละ 39 เคยได้รับการอบรมหลักสูตรระยะสั้น (4 เดือน)

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิ ภาคเหนือ รับรู้ว่าตนมีสมรรถนะในระดับชำนาญ ในด้านปฏิบัติการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และด้านคุณลักษณะ ส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ และรับรู้ว่าตนมีสมรรถนะในระดับพื้นฐาน ในด้านการวิจัยและการจัดการความรู้ด้านการ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการสร้างเสริมสุขภาพพระบัพติศยาภูมิ ในเขตภาคเหนือ

สมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ					
	พื้นฐาน		ชำนาญ		เชี่ยวชาญ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ	350	39.6	491	55.5	43	4.9
ด้านปฏิบัติการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	313	35.4	518	58.6	53	6.0
ด้านบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ	423	47.8	409	46.3	52	5.9
ด้านการพัฒนาภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ	482	54.5	373	42.2	29	3.3
ด้านการวิจัยและการจัดการความรู้	533	60.3	324	36.6	27	3.1

ต่อสุขภาพ (ร้อยละ 63.1) รองลงมา ได้แก่ การสร้างนโยบาย
สาธารณะเพื่อสุขภาพ (ร้อยละ 61.8) การพัฒนาทักษะส่วน
บุคคล (ร้อยละ 53.4) การปรับระบบบริการสุขภาพ (ร้อยละ
43.6) และน้อยที่สุด ได้แก่ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้
แก่ชุมชน (ร้อยละ 41.6) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความถี่และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรอตตาวา จำแนกตามลักษณะของการปฏิบัติในระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือ

บทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตรรอตตาวา	ลักษณะของการปฏิบัติ									
	รายวัน		รายสัปดาห์		รายเดือน		รายปี		ไม่ได้ทำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	84	9.4	80	9.1	171	19.3	211	23.8	338	38.2
การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	68	7.7	76	8.5	155	17.5	259	29.2	326	36.9
การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน	43	4.8	40	4.5	87	9.8	197	22.2	517	58.4
การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล	63	7.1	73	8.3	117	13.2	219	24.8	412	46.6
การปรับระบบบริการสุขภาพ	21	2.4	37	4.1	88	10.0	239	27.0	499	56.4

กับการศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทย ของ อนัญญา คูอาริยะกุล และ ศศิธร ชิดนัย⁷ อธิบายได้ว่าเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ทำงานในสถานบริการระดับตติยภูมิ ซึ่งจะให้การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติและมีอาการที่ซับซ้อน พยาบาลจึงมีความชำนาญในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้รับบริการ

ผลการศึกษาสมรรถนะการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือ
มีความชำนาญในด้านปฏิบัติการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้าน
คุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้อง

โดยการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องการพยาบาลที่มีความสามารถเฉพาะทางเทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้นความรู้ ในการช่วยเหลือเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา การป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังเจ็บป่วยในการทำงาน ลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล พยาบาลจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมี ความรู้ความสามารถในการทำงานสูงในการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน อย่างไรก็ตาม ในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาล หุติยาภูมิ หน้าที่หลัก คือ การให้การรักษานผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นส่วนใหญ่ โอกาสในการปฏิบัติงานด้านการวิจัยและการจัดการความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาภาคี เครือข่าย และการบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่มากนัก ทำให้สมรรถนะในด้านดังกล่าวอยู่ในระดับพื้นฐาน⁸

ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือ มากที่สุด คือ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การปรับระบบบริการสุขภาพ ซึ่งอธิบายได้ว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ มีบทบาทในการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานบริการให้เอื้อต่อสุขภาพ ผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยเข้ามารับการบริการในโรงพยาบาลที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ นอกจากนี้โรงพยาบาลตติยภูมิส่วนใหญ่จะอยู่ในเขตอำเภอเมืองของจังหวัด การได้รับข่าวสาร ความเคลื่อนไหวด้านนโยบายสาธารณะทางสุขภาพมีมาก ได้รับการสื่อสารทางตรงโดยอินเตอร์เน็ตจากหน่วยงาน ทางวิชาชีพทำให้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายต่างๆ เมื่อมีการเคลื่อนไหวทางวิชาชีพต่างๆ หรือมีส่วนร่วมในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับหน่วยงาน นอกจากนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิได้ปฏิบัติบทบาทในการให้ความรู้ ข้อมูล ด้านสุขภาพต่างๆ พัฒนาศักยภาพในการดูแลตัวเองของผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน นอกจากนี้พยาบาลยังมี

บทบาทในการจัดบริการสุขภาพสร้างเสริมสุขภาพ และมีการปรับวิธีการทำงาน เน้นประสานงานระหว่างภาคีเครือข่ายบริการที่มีเชื่อมโยงเครือข่ายบริการที่มีการเชื่อมโยงในระดับเดียวกัน ทั้งภายในและภายนอกเครือข่าย รวมทั้งเชื่อมโยงกับเครือข่ายระดับอื่นๆ อย่างไรก็ตาม พยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิมีการปฏิบัติบทบาทที่น้อยที่สุด คือ ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน ซึ่งเป็นพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทำให้โอกาสในการเข้าไปในชุมชน การสร้างเสริมพลังอำนาจ ให้ชุมชนมีความร่วมมือกันเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนั้น มีน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน^{9, 10, 11}

ข้อเสนอแนะ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้บริหาร
ทางการพยาบาลควรมีในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพและ
สมรรถนะของพยาบาลในระดับตติยภูมิ โดยเฉพาะในด้
การวิจัยและการจัดการความรู้ด้านการพัฒนาภาคีเครือข่าย
การสร้างเสริมสุขภาพและ ด้านการบริหารจัดการในการสร้าง
เสริมสุขภาพ และควรพัฒนามสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ
ของพยาบาลในทุกๆ ด้านให้อยู่ในระดับที่เชี่ยวชาญ คือ สามารถ
ที่จะให้คำแนะนำ ปรีกษาสำหรับผู้อื่น และใช้ข้อมูล/หลักฐาน
เชิงประจักษ์ในการทำวิจัยเพื่อต่อยอดงานใหม่ๆ ได้ นอกจากนี้
ในบทบาทของการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้บริหารควรพัฒนา
ส่งเสริมให้พยาบาลมีทักษะในการเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ให้แก่ชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลที่ถึงแม้จะปฏิบัติงานอยู่ใน
ระดับใด สามารถทำงานในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน
ได้อย่างครอบคลุม สามารถพัฒนางานวิจัยให้เกิดองค์
ความรู้มากขึ้น ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่
ของพยาบาลที่สำคัญในการขับเคลื่อนในการสร้างเสริมสุขภาพ
ของประชาชน ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะ
และการปฏิบัติบทบาท ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล
วิชาชีพ

References

1. National Health Development Plan Board, Ministry of Public Health. National Health Act in National economic and social development Act, 2012 - 2016. 2012 [cited 2015 Aug 31]. (in Thai)
2. World Health Organization. Milestones in health promotion statement from global conferences. 2009 (in Thai)
3. National Health Committee. Announcement from National Health Committee under title "National Health system charter 2009" (in Thai)
4. Irvine F. Exploring district nursing competencies in health promotion : the use of the Delphi technique. Journal of Clinical Nursing. 2005; 14 : 965-975.
5. Kemppainen V, Tossavainen K, Turunen H. Nurse's roles in health promotion practice : an integrative review. Health Promotion. 2013; 28 (4) : 490-501.
6. Luecha Y, et al. Nurses' Competencies in Health Promotion. Nursing Department Ramathibodi Hospital, Mahidol University 2006. (in Thai).
7. Kooariyakul A, Chidnayee S. Health Promoting Competencies of the Sophomore Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal. 2015; 7 (1) : 54-62. (in Thai).
8. Khampalikit S, Luecha Y, Baramée J, Klunklin A, Suwanpatikorn K, Suwannakeeree W, Puvanun P, Siripul P, Prachusilpa S. An evaluation of health promotion competencies of undergraduate nursing students. Thai Journal of Nursing Council. 2008; 23 (3) : 85-95. (in Thai).
9. Suarod S, Oumtane A. Proactive health care service of nurses working in a community hospital at west border region. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2015; 16 (2) : 79-87. (in Thai).
10. Artsanthia J., Chaleoykitti S. ASEAN Community and Thai Health System. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2016; 17 (3) : 10-16. (in Thai).
11. Thampanichawat W., Klayklongjit S., Wongwuttisaroj N. Role Performance of Professional Nurses in Health Promotion in Central Region. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2016; 17 (1) : 54-62. (in Thai).